ACTA PARASITOLOGICA POLONICA
VOL. I WARSZAWA, 18.III.1954 FASC. 14

Zespół Katedr Patalogii i Terapii Zwierząt Domowych, Wydziału Weterynaryjnego
Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
Kierownik: prof. dr Tadeusz Żuliński

Mikołaj MATWIEJEW i Tadeusz ŻULIŃSKI

Przypadek schorzenia pasożytniczego żuchwy konia, wywołanego przez *Rhabditis gingivalis* Stefański, 1953

Случай паразитарного заболевания челюсти лошади вызываемого нематодой *Rhabditis gingivalis* Stefański, 1953

A case of a parasitic disease of the lower jaw in a horse provoked by *Rhabditis gingivalis* Stefański, 1953

Dnia 21.IV. 1952 r. doprowadzono na Klinikę Chirurgiczną Wydz. Wet. UMCS konia ogiera, szpaka, lat 3 *), którego właściciel nadmienił, że zwierzę od kilkunastu dni nie może jeść z powodu rany w jamie ustnej. Oględziny zewnętrzne zwróciły uwagę na powiększenie oralnej części żuchwy, a oględziny jamy ustnej wykazały następujące zmiany: dookoła lewego niedorozwiniętego okrajka mlecznego żuchwy, który kształtem i wielkością przypominał kieł ludzki i luźno tkwił w podłożu łącznotkankowym znajduje się powierzchowny ubytek w błonie śluzowej, kształtu okrągłego, średnicy do 3 cm, pokryty ziarniną zapalną. Zęby sieczne szczęki dolnej, rzadko ustawione wskutek powiększenia powierzchni przez znaczny rozrost, chwieją się z powodu luź-

*) Koń był doprowadzony na klinikę z powodu przewlekłej kulawizny lewej przedniej kończyny. Po zebraniu wywiadu i przeprowadzeniu dokładnego badania ortopedycznego rozpoznano zesznurowanie podkoronowe puszki rogowej, jako następstwo długotrwałego, nieznacznego procesu chorobowego. Proces ten ustępując powoli, spowodował wskutek nieużywania kończyny wyżej wymienione zniekształcenie, które było przyczyną silnej kulawizny (Nr książki klinicznej 240).

nego połączenia ich korzeni z zębodołami. Zgrubienie spoistości opornej, nie bolesne, obejmuje oralną część żuchwy do linii łączącej pierwsze przedtrzonowce. Błona śluzowa pokrywająca dziąsła jest przekrwiona. Uwagę zwraca załamanie się osi długiej żuchwy od linii pierwszych zębów przedtrzonowych ku dołowi tak, że zęby sieczne żuchwy i szczęki górnej nie stykają się. Przy uchwyceniu za spojenie żuchwy dają się wykonać ruchy w górę i w dół, co wskazuje na pewną przerwę ciągłości kości żuchwy. Przypuszczenie to potwierdziło zdjęcie rentgenowskie, które wykazało bardzo znaczne rozrzedzenie i odwapnienie kości szczęki dolnej na odcinku od kłów do zębów przedtrzonowych.

Wyżej wymienione zmiany utrudniały znacznie zwierzęciu przyjmowanie pokarmu. Wśród objawów wyniszczenia koń padł.

Rozpoznanie kliniczne: podejrzenie rozrostu nowotworowego.

Badania anatomo- i histo-patologiczne:

Jak przedstawia fot. 1 szczęka dolna jest zniekształcona. Zniekształcenie to polega na rozroście miękkich tkanek wargowej części szczęki dolnej z wyjątkiem skóry, która tylko z trudem pokrywa dziąsła.

Dokładne badanie szczęki dolnej wykazuje, że pomimo znacznego powiększenia jej objętości jest ona pokryta od strony jamy ustnej prawidłową błoną śluzową, która jedynie na swej powierzchni podjęzykowej wykazuje małe, różnokształtne, powierzchowne ubytki. Liczne przekroje przekonują, że powiększenie szczęki jest spowodowane przez rozrost tkanki ziarninowej, o utkaniu zbitym, barwy biało-szarej, urozmaiconej miejscami drobnymi ogniskami krwotocznymi. Ziarnina zapalna przerasta dziąsła całej wargowej części szczęki, w której są zęby sieczne, a nadto okazuje się, że kość tej części szczęki, zwłaszcza zaś poza zębami siecznymi nie jest lita lecz poprzerastana tkanką łączną włóknistą tak, że z kości pozostały jedynie różnego kształtu, większe i mniejsze ogniska, tkwiące we wspomnianym utkaniu łącznotkankowym. W związku z tym również z zębodołów pozostały tylko fragmenty, a zęby tkwią raczej w tkance łącznej.

W obrazach histologicznych stwierdza się zależnie od miejsca pobrania skrawków: w dziąsłach rozrost tkanki łącznej, stosunkowo obficie unaczynionej, przepojonej miernym naciekiem komórkowym, zawierającej liczne jamkowate rozstrzenie, w któ-

rych znajdują się pojedyńcze lub liczne nitkowate pasożyty, poprzekrawane w różnych płaszczyznach oraz ich postacie rozwojowe, począwszy od jajeczek (fot. 2, 3 i 4). Histologiczna struktura ciał pasożytów, jak również obecność w różnym rozwoju znajdujących się ich postaci larwalnych świadczą o żywotności pasożytów. Nigdzie nie stwierdzono pasożytów obumarłych.

Ziarnina zapalna nie wykazuje żadnych szczególniejszych cech swoistości: jest obficie komórkowa, przy czym głównym jej elementem składowym są fibroblasty, fibrocyty oraz komórki nabłonkowate, z których powstają licznie reprezentowane komórki olbrzymie (fot. 5). Ponadto stwierdza się limfocyty, leukocyty, tworzące miejscami ogniskowe skupienia i czerwone ciałka krwi. Nigdzie nie zauważono obecności leukocytów eozynochłonnych. Unaczynienie jest dość obfite.

W preparatach sporządzonych ze skrawków pobranych z miejsc, w których prawidłowo znajduje się kość stwierdzono rozrost włóknistej tkanki łącznej, występującej w miejsce zanikającej tkanki kostnej, której fragmenty przedstawiają się w postaci różnokształtnych odosobnionych lub łączących się ze sobą beleczek kostnych. Zabarwienie wspomnianych beleczek kostnych jest o różnym nasileniu, co świadczy o stopniowym ich odwapnianiu i zanikaniu (fot. 6).

Rozpoznanie: Ziarniniak zapalny na tle pasożytniczym (granuloma parasiticum) przy równoczesnym zaniku zatokowym kości (resorptio lacunaris) o typie zwyrodnienia włóknistego kości (osteodystrophia fibrosa).

Badanie parazytologiczne wykazało, że w danym przypadku chodzi o nieopisanego nicienia z rodzaju *Rhabditis*, który został nazwany przez prof. dr W. Stefańskiego *Rhabditis gingivalis* i opisany jest w oddzielnej pracy.

Resumując całość obserwacji oraz przeprowadzonych badań można ustalić, że w opisanym przypadku stwierdzono ciężkie schorzenie wywołane przez nicienia, nie określonego dotychczas jako chorobotwórczego u konia, przy czym zwraca uwagę ciekawe jego umiejscowienie się. Nadto należy podkreślić zdolność przystosowania się pasożyta do warunków, w jakich najprawdopodobniej znalazł się przypadkowo, dzięki czemu rozmnażał się swobodnie, pogłębiając zmiany chorobowe. Ze szczegółów anatomopatologicz-

nych zasługuje na uwagę brak ropienia oraz brak leukocytów eozynochłonnych, które stale występują u koni w zmienionych na tle robaczym tkankach.

Trudno na podstawie tego pierwszego przypadku określić związek przyczynowy między zmianami spowodowanymi pierwotnie drażnieniem pasożyta (ziarnina zapalna) a zmianami o charakterze zwyrodnienia włóknistego kości szczęki. Wolno jednak przypuszczać, że zmiany pasożytnicze były pierwotne i dzięki spowodowanemu ich obecnością zaburzeniu w przemianie wapniowej przyszło do wtórnych zmian w obrębie kości.

Na uwagę zasługuje fakt, że podobny przypadek zmian szczęki u człowieka, spowodowany przez pasożyty opisuje J. D. Whittles (1903). W danym przypadku chodziło o kobietę lat 19, u której znaczne zgrubienie dziąseł górnej wargi spowodowało zniekształcenie twarzy. Chwiejące się zęby tkwiły w podłożu łącznotkankowym. Szczegółowe badanie wykazało znaczny rozrost łącznotkankowy oraz obecność w preparatach histologicznych nicieni. Nadto, podobnie jak w naszym przypadku stwierdził autor zniszczenie (resorpcję) tkanki kostnej.

Bliższego opisu nicienia brak poza podaniem wymiaru (0,025 cm) oraz wzmiance o posiadaniu przez niektóre okazy rozwiniętego przewodu pokarmowego i zawiązku narządu płciowego. Również z dołączonych do artykułu rysunków nie można ustalić gatunku nicieni ani jego postaci rozwojowej. Whittles podkreśla brak leukocytów eozynochłonnych. Ponadto stwierdził autor u pacjentki wrzody (na policzku, w okolicy krzyżowej), z których w wyciśniętej ropie znajdowały się również nicienie. Opierając się na tym, że pacjentka była wielką miłośniczką psów autor podejrzewa zakażenie się jej od psa filariami.

W koncu notuje autor wzmiankę o opisie podobnych przypadków przez O.Neil'a (1875), który stwierdził u człowieka żywe nicienie w guzkach skórnych oraz przez Nielly (1882), który wyosobnił u człowieka nicienie w wykwitach guzkowo-pęcherzykowych.

OBJAŚNIENIA TABLIC

Fot. 1. Znaczne zgrubienie szczęki dolnej w następstwie rozrostu łącznotkankowego na tle pasożytniczym.
Fot. 2. Pojedynczy pasożyt wśród utkania łącznotkankowego.
Fot. 3 i Fot. 4. Pasożyty i ich postacie larwalne.
Fot. 5. Ziarnina zapalna z komórką olbrzymią (po stronie lewej).
Fot. 6. Zanikająca tkanka kostna szczęki w postaci beleczek kostnych wśród utkania łącznotkankowego.

LITERATURA

1. Nielly, M. — Un cas de dermatose parasitaire non encore observée en France *(Anguillula leptodera?)* Bull. Acad. Med., Paris, 46, 1882.
2. Stefański W. — *Rhabditis gingivalis* sp. n., parasite trauvé dans un granulome de la gencive chez un cheval. Acta Parasit. Polon, Warszawa, I, 13, 1953.
3. Whittles, J. D. — A case of general infection by a nematode, accompanied by a hypertrophic gingivitis. Lancet, 164, 1903.

Adres autorów:
Wydział Weterynaryjny U.M.C.S.
Lublin, Pl. Stalina 5

РЕЗЮМЕ

У доставленной в Хирургическую Клинику У. М. К. С. лошади клинически обнаружено значительное увеличение оральной части нижней челюсти. (Фот. 1), а равно подвижность ее кости на протяжении от клыков до малых коренных зубов.

На основании гистопатологических исследований установлено, что причиной значительного увеличения нижней челюсти был чрезмерный рост соединительной ткани, в которой имелись многочисленные ямки, содержащие единичные или многочисленные паразиты (нематоды), а также разные стадии их развития. (Фот. 2 и 3). В грануляционной ткани имелось много мегалоцитов (Фот. 4). Не обнаружено нигде наличия ацидофильных лейкоцитов. В препаратах, приготовленных из частей нижней челюсти, в которых нормально должна находиться кость (из части между клыками и малыми коренными зубами) обнаружено разросшуюся соединительную ткань, занимающую постепенно место вытесненной и исчезавшей костной ткани, фрагменты которой выступают в виде различной формы костных пластинок (osteodystrophia fibrosa Фот. 5). Паразитологические исследования показали, что в данном случае у нас дело с нематодами из семейства *Rhabditidae*, описанными проф. Стефанским, как *Rhabditis gingivalis* Stefański, 1953.

Аналогичные случаи, но без более точного определения паразита, были описаны и у людей авторами: J. D. Whittles (1903), O. Neil (1875) и M. Nielly (1882) в одном случае изменения касались тоже челюсти, а двух других — кожи.

Фот. 1. Значительное утолщение нижней челюсти как следствие чрезмерного роста соединительной ткани на паразитарном фоне.
Фот. 2. Одиночной паразит среди элементов соединительной ткани.
Фот. 3 и 4. Паразиты и их личиночные стадии.
Фот. 5. Воспалительная гранулема с мегалоцитом (на левой стороне).
Фот. 6. Атрофирующаяся костная ткань нижней челюсти в виде костных пластинок среди элементов соединитель ной ткани.

SUMMARY

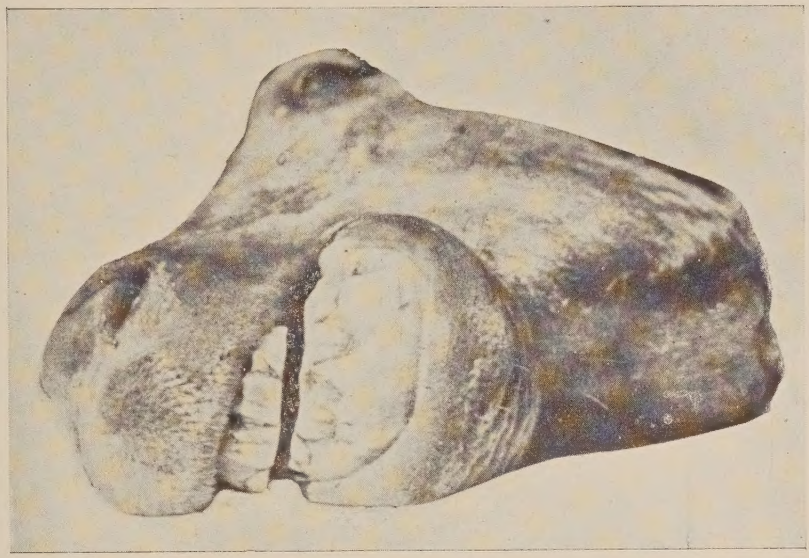
Clinical examination of a horse admitted to the Veterin. Surgical Clinic of the M. Curie-Skłodowska University at Lublin revealed a considerable enlargement of the oral part of the mandibula (phot. 1) and abnormal mobility of its osseous constituent on the distance extending from the canine to the premolar teeth.

Histopathologic examination proved, that the cause of the considerable enlargement of the mandible was hyperplasia of the connective tissue, which contained a number of saccular dilatations filled with single or numerous parasites (Nematodes) and their developmental forms (phot. 2 and 3). In the granulation tissue there were numerous giant cells (phot. 4). No eosinophilic leukocytes were found. In sections prepared from places, in which there appears normally ossous tissue (the distance between the canine and premolar teeth) a hyperplasia of the connective tissue was seen. This hyperplastic tissue dislodged and occupied the place of the atrophied osseous tissue, the fragments of which were seen in the form of polymorphic osseous bars (Osteodystrophia fibrosa — phot. 5). Parasitologic examination revealed that in the described case the parasites belong to Nematodes of the *Rhabditidae* family, and were classified by professor Stefański as *Rhabditis gingivalis* Stefański, 1953.

Similar cases in human beings were recorded by D. J. Whittles (1903), O. Neil (1875), and Nielly (1882), but with no closer description of the parasite. In the first of the above mentioned cases the lesions were also confined to the jaw and in the remaining two — to the skin.

Fig. 1. Lower jaw considerably enlarged in consequence of the proliferation of the connective tissue caused by parasites.
Fig. 2. A single parasite in the connective tissue.
Fig. 3. and 4. Parasites and their larval forms.
Fig. 5. Inflammatory granulation with a giant cell visible on the left side of the picture.
Fig. 6. Atrophied osseous tissue of the lower jaw in the form of osseous bars embedded in the connective tissue.

Papier bezdrzewny III kl. 80 g. Format 70x100 Ark. druku 8 str. + 3 tab.
Acta Parasit. Polon. I.14, 1953 Lub. Druk Pras. Lublin. ul. M. Buczka 12 Zam. 3373 27.XI.53
750 egz. A-5-26086 Data otrzymania manuskryptu 27.XI.53 Data ukończenia druku 18.III.54



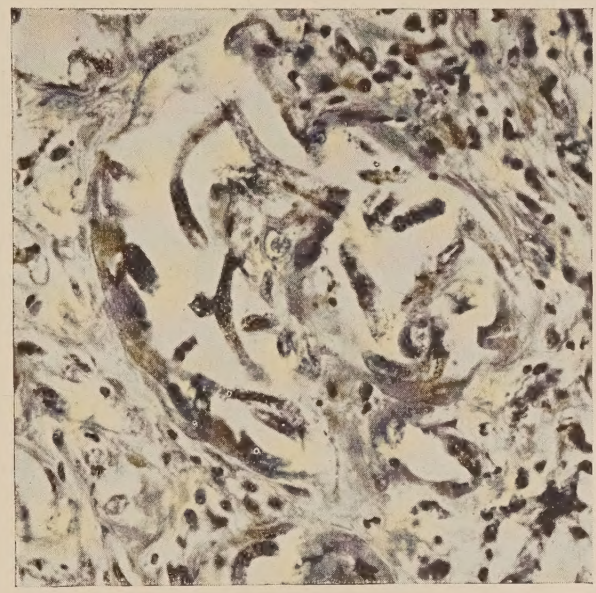
Fot. 1

Fot. 2

auctores praep.
M. Matwiejew, T. Żuliński J. Pacewicz phot.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/acta-parasitologica_1954_1_14



Fot. 3

Fot. 4

M. Matwiejew, T. Żuliński

auctores praep.
J. Pacewicz phot.

Fot. 5

Fot. 6

M. Matwiejew, T. Żuliński

auctores praep.
J. Pacewicz phot.